

引用:周兴玮,刘强,黄永林,刘桂荣,童兴科,李春丽. 五黄液耳浴联合耳内镜清理治疗非侵袭性真菌性外耳道炎 60 耳[J]. 湖南中医杂志,2021,37(7):54-56.

五黄液耳浴联合耳内镜清理 治疗非侵袭性真菌性外耳道炎 60 耳

周兴玮¹, 刘 强¹, 黄永林¹, 刘桂荣¹, 童兴科¹, 李春丽²

(1. 西南医科大学附属中医医院, 四川 泸州, 646400;

2. 武汉市第一医院, 湖北 武汉, 430033)

[摘要] 目的:观察五黄液耳浴联合耳内镜清理治疗非侵袭性真菌性外耳道炎的临床疗效。方法:选取非侵袭性真菌性外耳道炎 82 例(120 耳)随机分为 2 组,每组各 41 例(60 耳)。治疗组采用五黄液耳浴联合耳内镜下耳道清理治疗,对照组采用硼酸冰片滴耳液耳浴联合耳内镜下耳道清理治疗,均每 2d 治疗 1 次,共治疗 7 次。疗程结束后 1 个月,比较 2 组综合疗效、血清炎症因子[肿瘤坏死因子- α (TNF- α)、白细胞介素-6(IL-6)、白细胞介素-10(IL-10)]水平、耳痛评分、不良反应。结果:总有效率治疗组为 98.33%(59/60),对照组为 85.00%(51/60),2 组比较,差异有统计学意义($P < 0.05$)。2 组 TNF- α 、IL-6、IL-10 水平治疗前后组内比较及治疗后组间比较,差异均有统计学意义($P < 0.05$);治疗组有 15 耳出现疼痛,对照组有 27 耳出现疼痛,2 组耳痛 VAS 评分比较,治疗组低于对照组,差异有统计学意义($P < 0.05$);不良反应发生率治疗组为 50.00%(30/60),对照组为 73.33%(44/60),2 组比较,差异有统计学意义($P < 0.05$)。结论:五黄液耳浴联合耳内镜清理治疗非侵袭性真菌性外耳道炎疗效明显,值得进一步研究。

[关键词] 非侵袭性真菌性外耳道炎;五黄液;耳浴;耳内镜

[中图分类号] R276.141⁺.1 **[文献标识码]** A **DOI:** 10.16808/j.cnki.issn1003-7705.2021.07.020

真菌性外耳道炎是耳鼻喉科门诊常见病,患者多因耳堵、听力下降、耳痒、耳痛前来就诊。本病一般为局限性感染多见,绝大部分为非侵袭性真菌性外耳道炎^[1]。外耳道本身狭长,有腺体分泌耵聍腺,真菌感染后合并外耳道皮肤炎性渗出,导致外耳道环境潮湿,利于真菌繁殖,导致病情进展。外用药可抗真菌,但同时也加重了外耳道潮湿的环境,真菌团块形成需要予以清理。笔者临床观察发现五黄液耳浴联合耳内镜清理治疗真菌性外耳道炎疗效理想,现报告如下。

1 临床资料

1.1 一般资料 82 例(120 耳)均为 2017 年 4 月至 2020 年 4 月在西南医科大学附属中医医院耳鼻喉科门诊就诊的非侵袭性真菌性外耳道炎患者。按双盲随机 1:1 分为治疗组 41 例(60 耳)和对照组 41 例(60 耳)。治疗组中,男 22 例,女 19 例;年龄最小 16 岁,最大 71 岁,平均(47.80 $\pm$ 11.4)岁;平均

病程(3.20 $\pm$ 1.35)年;左耳 15 例,右耳 19 例,双耳 26 例。对照组中,男 21 例,女 20 例;年龄最小 16 岁,最大 72 岁,平均(47.20 $\pm$ 11.9)岁;平均病程(3.30 $\pm$ 1.36)年;左耳 16 例,右耳 17 例,双耳 27 例。2 组一般资料比较,差异无统计学意义($P > 0.05$),具有可比性。

1.2 诊断标准 参照《实用耳鼻喉科学》^[2]制定。临床症状可有:耳痒、耳堵、听力下降、耳鸣、耳痛、耳漏症状中 1 个或多个。耳内镜检查:可见外耳道壁有块状或毛絮状物附着,颜色可灰色、褐色、黄色、白色,偶可见黄白糊状物或脓液。外耳道取出前内镜所见物真菌涂片阳性。

1.3 纳入标准 1)符合诊断标准;2)年龄在 16~75 岁之间;3)病程在 3 周及以上。

1.4 排除标准 1)孕妇及准备妊娠者;2)患者依从性差;3)患有严重糖尿病、贫血、恶病质、HIV 等免疫力极度低下;4)合并侵袭性真菌性外耳道炎、

基金项目:国家中医药管理局全国名老中医传承工作室建设项目(国中医药人教函[2012]149 号)

第一作者:周兴玮,男,副主任中医师,研究方向:中西医结合防治耳鼻喉疾病

通讯作者:李春丽,女,主治医师,研究方向:耳科疾病的防治,E-mail:lichunli2020@126.com

鼓膜穿孔、慢性化脓性中耳炎、先天性外耳道狭窄(耳道直径小于 3 mm)、外耳道肿瘤性疾病。

2 治疗方法

2.1 治疗组 采用五黄液耳浴联合耳内镜清理治疗。五黄液组方包括黄芩、黄连、黄柏、大黄、栀子,为西南医科大学附属中医医院院内制剂(批准文号:川药制字 Z20080330,剂型:液态外用,规格:100ml/瓶),用药方法:耳浴,每次约 2ml 滴入患耳外耳道,泡 10min 后倒出,随后耳内镜下用负压吸引器吸净外耳道真菌及其他分泌物,用棉签轻轻沾干外耳道。

2.2 对照组 采用硼酸冰片滴耳液耳浴联合耳内镜清理治疗。硼酸冰片滴耳液(江西珍视明药业有限公司,批准文号:国药准字 H36022451,规格:10ml/瓶)耳浴,每次约 2ml 滴入患耳外耳道,泡 10min 后倒出,随后耳内镜下用负压吸引器吸净外耳道真菌及其他分泌物,用棉签轻轻沾干外耳道。

2 组治疗均 2 d 行 1 次,均治疗 7 次。嘱所有患者治疗期间戒酒、辛辣,洗头、洗脸、洗澡避免外耳道进水,保持外耳道干燥。所有患者治疗完成后随访 1 个月,以治疗结束时的症状和随访 1 个月后的检查结果评价治疗效果。

3 疗效观察

3.1 观察指标 1)血清炎症因子水平。抽取 2 组患者 5ml 早晨空腹血,将血液送检验科化验,并对其实施离心处理,离心速度为 3000 r/min,提取上清液,规范保存,采用 ELISA 法测定治疗前后血清中肿瘤坏死因子- α (TNF- α)、白细胞介素-6(IL-6)、白细胞介素-12(IL-12)水平。2)耳痛程度。使用视觉模拟评分法(VAS)^[3]评价耳痛程度。0 分代表无痛苦,10 分代表最严重的痛苦,记录患者疼痛程度分值。3)不良反应。观察 2 组患者治疗过程中眩晕、鼓膜穿孔、外耳道损伤、耳痛等不良反应的发生情况,计算发生率。

3.2 疗效标准 参照《中医病证诊断疗效标准》^[4]拟定。痊愈:临床症状完全消失,外耳道清洁,外耳道皮肤无红肿及糜烂,耳内镜下外耳道内无异常分泌物,真菌涂片镜检为阴性;有效:临床症状基本消失,外耳道皮肤仍有轻微充血或者糜烂,耳内镜下外耳道内无异常分泌物,真菌涂片镜检为阴性;无效:临床症状和体征无改善或仅轻微改善,耳内镜

下外耳道内有异常分泌物,真菌涂片镜检为阳性。

3.3 统计学方法 应用 SPSS 25.0 统计分析软件进行数据分析,计量资料以均数 $\pm$ 标准差($\bar{x}\pm s$)表示,采用 t 检验,计数资料以率(%)表示,采用 χ^2 检验。 $P<0.05$ 为差异有统计学意义。

3.4 治疗结果

3.4.1 2 组综合疗效比较 总有效率治疗组为 98.33%,对照组为 85.00%,组间比较,差异有统计学意义($P<0.05$)。(见表 1)

表 1 2 组综合疗效比较[耳数(%)]

组别	耳数	痊愈	有效	无效	总有效
治疗组	60	57(95.00)	2(3.33)	1(1.67)	59(98.33) ^a
对照组	60	50(83.33)	1(1.67)	9(15.00)	51(85.00)

注:与对照组相比,^a $P<0.05$ 。

3.4.2 2 组治疗前后炎症因子水平比较 治疗后 2 组 TNF- α 、IL-6、IL-12 水平均较治疗前显著降低,治疗组低于对照组,差异均有统计学意义($P<0.05$)。(见表 2)

表 2 2 组治疗前后炎症因子水平比较($\bar{x}\pm s$,pg/ml)

组别	例数	时间节点	TNF- α	IL-6	IL-12
治疗组	41	治疗前	11.83 $\pm$ 1.91	66.17 $\pm$ 6.36	305.35 $\pm$ 11.60
		治疗后	3.12 $\pm$ 0.97 ^{ab}	27.03 $\pm$ 3.18 ^{ab}	125.55 $\pm$ 8.15 ^{ab}
对照组	41	治疗前	11.68 $\pm$ 1.87	65.94 $\pm$ 6.88	304.32 $\pm$ 11.20
		治疗后	7.78 $\pm$ 1.54 ^a	42.46 $\pm$ 5.26 ^a	155.78 $\pm$ 8.95 ^a

注:与本组治疗前比较,^a $P<0.05$;与对照组治疗后比较,^b $P<0.05$ 。

3.4.3 2 组耳痛评分比较 治疗过程中治疗组有 15 耳出现疼痛,对照组有 27 耳出现疼痛,2 组患者具有可比性,疼痛 VAS 评分比较,治疗组低于对照组,差异有统计学意义。(见表 3)

表 3 2 组耳痛评分比较($\bar{x}\pm s$,分)

组别	耳数	VAS 评分
治疗组	15	3.02 $\pm$ 0.75 ^a
对照组	27	6.75 $\pm$ 1.06

注:与对照组比较,^a $P<0.05$ 。

3.4.4 2 组不良反应发生情况比较 不良反应发生率治疗组为 50.00%,对照组为 73.33%,2 组比较,差异有统计学意义($P<0.05$)。(见表 4)

表 4 2 组不良反应发生率比较[耳数(%)]

组别	耳数	眩晕	鼓膜穿孔	外耳道损伤	耳痛	总发生
治疗组	60	12(20.00)	0	3(5.00)	15(25.00)	30(50.00) ^a
对照组	60	13(21.67)	0	4(6.67)	27(45.00)	44(73.33)

注:与对照组比较,^a $P<0.05$ 。

4 讨 论

非侵袭性真菌性外耳道炎常因患者反复用不洁掏耳工具掏耳损伤外耳道皮肤、耳道反复进水过于潮湿、局部滥用抗生素、体质下降^[5-6]等引起。

非侵袭性真菌性外耳道炎病变部位表浅,口服抗真菌药疗效不佳,且毒副作用较大,故不作为常规治疗方案。局部用药需要医患双方配合,临床上常用的有氟康唑注射液、达克宁霜、碳酸氢钠注射液、硼酸冰片滴耳液等,氟康唑相对毒副作用大,达克宁霜不利于炎症急性发作时的引流,碳酸氢钠药效偏弱,临床中硼酸冰片滴耳液运用最为广泛,硼酸冰片滴耳液属于中药制剂,具有清热解毒止痛的功效,药理研究发现硼酸有抗真菌、减少炎症渗出的作用,冰片有消炎止痛作用,故临床中使用较多,且疗效肯定,但是硼酸有一定的刺激性,故部分炎症较重的患者使用时疼痛较明显。

本研究所用五黄液为院内制剂,由黄芩、黄柏、栀子、大黄、黄连中药水煎剂提炼制成,具有清热解毒、泻火消痈之功效,最初用于疮疡肿毒破溃的局部冲洗及湿敷治疗,后将其用于急慢性鼻-鼻窦炎鼻腔鼻窦灌洗^[7],发现其治疗效果良好,并一直使用至今约20年,疗效理想,无任何不良反应。本制剂温和,对鼻腔黏膜无刺激,耳浴更无痛感。非侵袭性真菌性外耳道炎属于中医学“耳疮”范畴,表现外耳道内渗液或有真菌等秽物,耳道皮肤可有红肿,属湿热浸淫证,五黄液中黄芩、黄柏、黄连清热解毒、燥湿止痒,栀子、大黄消肿解毒、活血敛肌,因此五黄液耳浴可以直接作用于外耳道病变皮肤,使局部病变皮肤热清肿消、收敛愈合。临床中单纯使用外用药治疗真菌性外耳道炎难以治愈,尤其是真菌团块堆积在耳道内,所以必须同时

在耳内镜下进行清理真菌及炎性分泌物,耳浴在清理真菌前后进行,清理前耳浴主要目的是将较硬的真菌块软化,清理后耳浴是为了让外用药充分接触炎症的外耳道皮肤,起到较好的消炎并减少渗出的作用。

炎症因子是反应炎症状态最灵敏的指标之一。本研究测定了治疗前后患者血清中的TNF- α 、IL-6、IL-12水平以初步探讨其作用机制。研究结果显示患者接受治疗后炎症细胞因子水平显著下降,且治疗组水平低于对照组。

综上所述,使用五黄液耳浴联合耳内镜清理治疗非侵袭性真菌性外耳道炎,只要规范合理治疗,疗效理想,可极大地提高治愈率,且未增加不良反应,使用五黄液耳浴时患者疼痛程度低,值得进一步研究及推广。

参考文献

- [1] 李嘉宁,李亚,杨凤奇,等. 真菌性外耳道炎 287 例临床分析[J]. 湖北科技学院学报:医学版,2013,27(3):200-201.
- [2] 黄选兆,汪吉宝. 实用耳鼻喉科学[M]. 北京:人民卫生出版社,2005:1113.
- [3] 赵永. 针灸治疗腰椎间盘突出性疼痛疗效观察[J]. 光明中医,2017,32(7):1016-1018.
- [4] 国家中医药管理局. 中医病证诊断疗效标准[S]. 南京:南京大学出版社,1994:61.
- [5] ANWARK, GOHARMS. Ootomycosis, clinical features, predisposing factors and treatment implications[J]. Pak J Med Sci, 2014, 30(1): 564-567.
- [6] TANG HO MD MSC, JEFFREY T VRABEC MD, DONALD YOO BS, et al. Ootomycosis: clinical features and treatment implications[J]. Otolaryngol Head Neck Surg, 2006, 135(5): 787-791.
- [7] 刘强,孙永东,黄永林,等. 真菌性鼻窦炎术后五黄液灌洗的干预研究[J]. 泸州医学院学报, 2013, 36(5): 466-469.

(收稿日期:2021-03-18)

中草药驱蚊有妙招

止痒药酒 黄连3g、大黄5g、鲜银花10g、重楼10g、鲜薄荷10g、芒硝2g、苦参3g,用75%乙醇500ml,浸泡7d,过滤后去渣,再加入清水100ml,装入小喷壶备用。如遇蚊虫叮咬,不要搔抓,取此药酒喷于患处。轻者一次即可止痒消肿,重者数次即愈,且无留痕之忧。亦可用于蜜蜂螫伤、刺毛虫螫伤、蜈蚣咬伤,涂抹数次即愈。

驱蚊香囊 艾叶30g、浮萍6g、白芷12g、藁本10g、石菖蒲10g、迷迭香6g、雄黄3g,共研粗面,取适量装入无纺布袋内做成香囊,带在身上或挂于床头,既有祛湿之效,又有驱蚊之功。

驱蚊线香 浮萍10g、苍术6g、白芷6g、迷迭香3g、榆树皮40g,共研极细面,冷水调成膏,然后用挤香器做成线香,阴干。使用时点燃,可熏香驱蚊。(http://www.cntcm.com.cn/news.html?aid=172172)